Ner 34. 26 Sierpnia. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod t. zarządem *F. Schmiedehausena*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

SPOSTRZEŻENIA z kliniki okulistycznéj Prof. Arlta w Wiedniu

przez
Dra LUCYANA RYDLA,
pierwszego asystenta téjże kliniki.

II. Jaskra *(Glaucoma)* i Irydektomia.

(Ciąg dalszy.)

Na moję prośbę zgłaszała się do mnie odtąd kilkakrotnie w różnych odstępach czasu. Widząc ją po raz ostatni w kwietniu b. r. zapisałem następujący stan oka: Napięcie prawéj gałki ocznéj prawidłowe, źrenica sztuczna sięga do góry aż do samego brzegu rzęskowego, jest tamże około 2''' szeroka, jéj brzegi są równoległe do siebie i podają się ku tyłowi. Operowana czyta tém okiem Ner 2gi J. za pomocą + 7 i krótsze słowa numeru 1go; pole widzenia nie ścieśnione. Badanie wziernikowe wykazuje początkujący zaciemek (spostrzeżony po raz pierwszy w marcu 1864), ciałko szklane czyste, tarczę nerwową dobrze ubarwioną, bynajmniéj niezaklęśniętą, naczynia siatkówki prawidłowéj grubości, od czasu operacyi ustąpiły na obu oczach bóle i zamroczenia oka prawego.

W obec takiego stanu oka niepodobna pisać początkującego zaciemka na karb jaskry, lecz poczytać go potrzeba za samoistny zaciemek wiekowy; zaciemek jaskrowy (*Cataracta glaucomatosa*) powstaje bowiem dopiero w okresie wyrodzenia jaskrowego, zazwyczaj już po zupełném wygaśnięciu poczucia światła. Zaciemek u naszéj choréj rozwija się nadto bardzo zwolna, która to okoliczność już sama przez się świadczy o usunięciu sprawy jaskrowéj.

Drugi przypadek dotycze naszéj rodaczki pani K. z Krakowa, która straciwszy wźrok oka lewego już dawniéj w skutek jaskry dostała na wielkanoc 1860 r. ostrego napadu jaskry zapalnéj na oku prawém. Po ustąpieniu gwałtownych przypadów ostrego napadu, nie wróciło już oko do pierwotnego stanu. Przemijające zamglenia wźroku, połączone z uczuciem gniecenia i prężenia w gałce ocznéj, w skroni i czole, trwogą przejmowały chorą i zniewoliły ją do zasięgnięcia rady Prof. ARLTA.

W oku lewém, pozbawioném zupełnie uczucia światła, rozwinął się już był zaciemek jaskrowy; na oku prawém znacznie twardszém, widoczne by-

ły objawy jaskry już dla oka gołego. Wziernik wykazał nadto zblednięcie i zaklęśnięcie zewnętrznéj połowy tarczy nerwowéj i znaczne rozdęcie żył siatkówki. Irydektomią wykonaną 15go maja 1860 r. uwieńczył najpomyślniejszy skutek. Wszystkie przypady jaskry ustąpiły odtąd, a widząc panią K. po ostatni raz 13go marca 1864 r. znalazłem naprężenie gałki ocznéj prawidłowe, środki łamiące czyste, tarczę nerwową w zewnętrznéj połowie wprawdzie bledszą, lecz nie zaklęśniętą, widzenie naośne (Ner 1szy J. biegle za pomocą + 12) i rozmiary pola widzenia prawidłowe.

Komu znany jest przebieg jaskry i nieubłagana konieczność, z jaką to cierpienie w oczach raz nagabniętych, już to wśród ponownych napadów zapalnych, już téż bez jawnych oznak zapalenia daléj się rozwija i ostatecznie ślepotę zrządza; temu najmniejsza nie pozostanie wątpliwość, że powstrzymanie cierpienia w dalszym rozwoju i ocalenie wźroku u naszych chorych jedynie irydektomii przypisaném być może.

Nie każde jednak, bodaj jak uskutecznione wycięcie kawałka tęczówki wywiera tak zbawienny skutek. Wielokrotnie stwierdzone doświadczenie nauczyło owszem, że skutecznéj i trwaléj pomocy spodziewać się można tylko po operacyi wykonanéj dokładnie i odpowiednio pewnym wymogom mechanicznym.

Mianowicie wyciąć należy duży kawałek tęczówki w całéj szerokości od brzegu źrenicznego aż do ostatecznego jéj obwodu tak, iżby szpara utworzona w tęczówce sięgała od naturalnéj źrenicy aż do ciałka rzęskowego. Skutek operacyi byłby żaden, lub tylko przemijający i niepewny, gdyby skrawek któregokolwiek z brzegów tęczówki pozostał nietknięty, lub gdyby obwodowy koniec sztucznéj źrenicy nie miał przynajmniéj jednéj linii szerokości.

Należycie utworzona sztuczna źrenica winna razem z naturalną przedstawiać postać dziurki od klucza, a brzegi jéj do siebie równoległe winny podawać się ku tylowi; skutek operacyi jest niepewnym, jeżeli cokolwiek tęczówki uwięzgnie i wrośnie w rankę rogówki. *(D. n.)*

O gorączce powrotnéj,

(febris recurrens) w Petersburgu r. 1865.

na podstawie własnych spostrzeżeń

zebranych w czasie podróży odbytéj z polecenia rządowego

wiadomość podał

Dr. Wiktor Jankowski we Lwowie.

(Dokończenie.)

Cierpienia miejscowe (Localisationen).

Do nich należą cierpienia żołądka i przewodu pokarmowego, jako to: wymioty, których nie ma czasem, lub tylko pojawiają się w początku choroby, lub téż towarzyszą jéj dłuższy czas. W prostéj gorączce bywają rzadko bardzo gwałtowne i nie trwają bardzo długo. W gorączce zaś powrotnéj żółciowéj jest silny katar żołądka i dwunastnicy, w jakim to razie mogą wymioty bąć ustawać, bąć trwać dłużéj, a w ciężkich przypadkach może się i krew pokazywać. Im mocniejsze wymioty były za życia, tym pewniejszy po rozbiorze pośmiertnym katar żołądka i wysiąk krwi *(Ekchymoses)* w fałdach błon śluzowych. Drugie zjawisko jest czkawka, występująca często w powrotnéj żółciowéj, a osłabiająca bardzo chorego. Biegunka mierna w prawidłowym biegu choroby jest małéj wagi, nabiera ona zaś znaczenia, jeśli w przewodzie pokarmowym są znaczne nabrzmienia błon i gruczołków odosobnionych w kiszkach cienkich *(der solitären Follikel)*. Głównie cierpiącą jest śledziona powiększająca się zawsze drugiego lub trzeciego dnia napadu. Powiększenie jéj jest czasem tak wielkie, że daje się opodal okiem poznać, bóle są czasem nieznaczne, czasem dochodzą wysokiego stopnia, a przy nacisku prawie nigdy, aby ich nie było. Nabrzmienie następuje prędko, a rozdzielenie się trwa bardzo długo.

Leczenie.

Czy gorączka powrotna jest do wyleczenia bez pomocy sztuki? lub czy da się przerwać jéj bieg środkami swoistemi?

W łekkich przypadkach może nastąpić wyzdrowienie bez pomocy sztuki wśród okoliczności przyjaznych. Co zaś do drugiego pytania, to żadne zachowanie się, żaden lek dotąd znany, ani żadna zmiana miejsca nie zdoła przerwać nowego napadu. Metoda wyczekująca jest najstósowniejsza i środki lekkie, działające przeciw rozkładowi krwi, ta bowiem pokazuje się zawsze uboga we włóknik. O leczeniu zatém przeciw-zapalném dzielniejszém ani mowy być nie może. Leczenie zimną wodą sprawia ulgę w gorącu nieznośném, nawet wywołuje prędzéj poty, lecz nie zdoła sprowadzić wydzielin przesilnych, te bowiem są przywiązane do pewnego, oznaczonego czasu. Chlor, kwas, sole siarczane, napoje kwaskowate, a w późniejszym okresie mleko, okazują się pomocne. Chinina pokazała się bezskuteczna, zaś przeciw nabrzmieniu śledziony pozostaje najlepszym środkiem. Chinina z przetworami żelaza jest skutecznym środkiem w późniejszych okresach przeciw niedokrewności użyta, w czasie polepszenia, chory natenczas wzmocniony przebywa łatwiéj następne napady. Takie leczenie pokazuje się jeszcze skuteczniejsze po przebytéj chorobie w okresie wyzdrawiania, jeśli się przytém pozwoli: wina, piwa dobrego lub wódki z pokarmami odpowiedniemi. Przeciw miejscowym cierpieniom, wątroby, śledziony, używa się miejscowych odciągnień krwi, lub gdzie są przeciw-wskazane, suchych baniek powtarzanych częściéj. Po każdéj bańce występuje bezpośrednio mocny siniec pod skórą. Niektórzy zalecają kalomel, osobliwie w zajęciu narządów brzuchowych. Widziałem chorych, którym w drugim napadzie kalomel w małych wziątkach podawano, a chorzy po skończonym napadzie wyglądali nie tyle niedokrewnymi i nie byli tak osłabieni, jak ci, którym kalomelu nie dawano. Jeśli zachodzi potrzeba mocnych środków pobudzających, wtedy kładą się pryszczydła na okolicę wątroby lub śledziony, zarówno czy w tych miejscach jest jaki ból, czy nie. Kamfora i piżmo były bardzo skuteczne w ubytku sił wielkim, oprócz tego powtarzane letnie kąpiele z polewaniem zimném. Czkawka, wymioty, rozwolnienie, krwotoki leczą się podług prawideł ogólnych.

KILKA UWAG
opartych na własnych spostrzeżeniach klinicznych nad usypianiem chorych za pomocą chloroformu w różnych celach leczniczych,
(z przeszłych lat kliniki chirurgicznéj)

napisał Jan Gawlik,

t. adj. klin. lek. Wszechn. Jagiell.

(Ciąg dalszy.)

18.

Wycięcie spruchniałéj kości z śródnoża u panny 18 lat mającéj średniéj ciała budowy.

Usposobienie przed operacyą śmiałe i wyzywające. Oddech obojczykowy, 26 na minutę, tętno 100. Chora oddychając z całą swobodą po 10 minutach zaczęła usypiać. Tętno podniosło się do 136, oddech do 38. We dwie minuty późniéj zdawało się, jakoby już spała należycie, jednakże za zbliżeniem się operatora nagle zerwawszy się ze snu jeszcze o własnych podniosła się siłach, ale tylko, by położywszy się napowrót oddychać daléj chloroformem spokojnie. Po 8miu minutach tętno spadło do 98, oddech stał się powolnym, głębokim, 22 na minutę. Bezprzytomna podczas operacyi tylko umiarkowanemi ruchami oddziały wała od czasu do czasu na niektóre czynności operacyjne. Po skończeniu operacyi trwającéj 27 minut chora spała przytomnie, dopiero po należytém zaopatrzeniu rany pomuskana w skronie lodem, odzyskała częściową przytomność. Tętno 100, oddech ten sam co przed operacyą. Znieczulanie trwało 28 minut; chloroformu zużyto pół uncyi. Następne odurzenie trwało trzy kwadranse. Chora tylko początek operacyi czuła jakby przez sen, późniéj zaś nie wiedziała, co się z nią działo.

19.

Naprawa stężałego po przedawnionem zwichnięciu kolana za pomocą szyny prostującéj u panny 24 lat mającéj, ciałotworu wątłego.

Usposobienie przed operacyą nad podziw odważne i stanowcze. Oddech obojczykowy 26; tętno 90 na minutę, w ciągu znieczulania podniosło się do 150, a dopiero po kilkakrotném dolaniu chloroformu zaczęło znów zwalniać powoli. Nareszcie po 40 minutach zaczęła zasypiać. Tętno 130,

oddech 32. Ale pomimo użycia dwóch uncyj chloroformu, nie można się było zupełnéj doczekać bezprzytomności, a zatém nie chcąc przebrać miary, przystąpiono po 8miu minutach do operacyi, na początku któréj chora zaczęła się wyprężać na stole operacyjnym, oddziaływając dość silnemi ruchami na pojedyncze czynności operacyjne. W obec dalszego znieczulania usnęła jednak tak, że większą część operacyi przetrwała spokojnie, nie przebudziwszy się aż dopiero w chwili, gdy układano nogę do stósownego przyrządu. Tętno 116, oddech prawidłowy. Operacya trwała 25 minut, znieczulanie 56. Chloroformu zużyto trzy uncye. Odurzenie trwało trzy godziny, chora czuła ale tylko początek i koniec operacyi. To tu jeszcze namienić należy, iż rzeczona chora była już poprzednio przyzwyczajona do bardzo dużych dawek makowca.

20.

Wycięcie raka z dolnéj wargi z wykonaniem odpowiedniéj plastyki u górala 49 lat mającego, silnéj ciała budowy.

Usposobienie przed operacyą rzewno-pobożne. Oddech przeponowy, 32 na minutę; tętno 150. Chory zaczął się z początku odwracać od przyrządu z chloroformem, po 6ciu minutach jął zasypiać; tętno spadło do 120; oddech zawsze ten sam przyśpieszony. Zasypiając zaś ciągle marszczył tylko brwi i czoło aż dopoki po 4 minutach nie usnął. Tętno spadło do 86, oddech stał się bardzo głębokim, 16 na minutę. Mimo zupełnego na pozór uśpienia, chory oddziaływał dość silnie ruchami na operacyą, po skończeniu któréj skropiony zimną wodą ocucił się natychmiast. Tętno 98; oddech 26. Operacya trwała 55 minut, znieczulanie 25. Chloroformu zużyto pięć drachm. Odurzenie następne utrzymywało się blisko godzinę. Chory żadnych nie czuł bólów.

21.

Prostowanie skurczonéj w kolanie nogi za pomocą odpowiedniéj szyny wyciągającéj, następnie przecięcie owrzodzonych zatok u wysłużonego porucznika od konnicy, ciałotworu średniego.

Ogólny stan zdrowia bardzo podupadły w skutek przeciągłéj niemocy. Usposobienie przed operacyą śmiesznie trwożliwe. Oddech przeponowy, słaby, 30 na minutę, tętno 118. Po siedmiu minutach niespokojnego oddychania chloroformem chory zaczął zasypiać, tętno podniosło się do 128, oddech do 34. Przy zasypianiu śpiewał, rozprawiał, deklamował wrzaskliwie, bredząc przytém różnemi językami. Siedm razy trza było dolewać chloroformu, nim po 16tu minutach zupełna nastąpiła bezprzytomność umysłu. Wtenczas to źrenice ile tylko można ścieśnione, bynajmniéj nie oddziaływały na światło. Wyraz twarzy stał się natężonym boleśnie, usta zacięte, wargi ściągnięte. Oddech nieco utrudniony, przerywany, 16 na minutę, połączony z licznemi rzężeniami w tchawicy; tętno 80. Chory jakkolwiek doskonale uśpiony, wyraźnie oddziaływał układem twarzy w miarę postępującéj naprzód operacyi, a ponieważ zaczął się wkrótce dźwigać i ciskać gwałtownie, podawałem mu jeszcze chloroformu z małemi tylko przestankami podczas całéj operacyi; mimo to na samém zakończeniu gwałtownie jeszcze oddziaływał, jęcząc całém gardłem. Zaraz po operacyi, trwającéj 58 minut, obudziwszy się przy układaniu sprostowanéj nogi do odpowiedniéj szyny, zaczął się na okropne uskarżać bóle, mimo że odurzenie trwało dwie godziny. Tętno po przebudzeniu podniosło się do 110; oddech stał się takim samym, jak przed zaczęciem znieczulania. Chloroformowanie trwało 65 minut; chloroformu zużyto drachm piętnaście. Chory przyszedlszy do zupełnéj przytomności twierdził, że tylko sam koniec operacyi pamięta.

22.

Odrobienie zarosłéj pochwy i przekłucie ztąd ropnia śródmacicznego u starozakonnéj 18 lat mającéj, ciałotworu silnego.

Usposobienie przed operacyą bardzo niespokojne i rozpaczające. Oddech obojczykowy, 40 na minutę; tętno 128. Z początku trza ją było wszelkiemi nakłaniać sposoby do wdychania chloroformu, późniéj oddychając z wielką trwogą, zaczęła zasypiać po 12 minutach. Tętno spadło do 98, oddech trochę głębszy, 32 na minutę. Zasypiając narzekała ciągle, aż dopóki w 5 minut późniéj nie usnęła zupełnie. Tętno 88, oddech nieco utrudniony, 23 na minutę. Ponieważ chora acz bezprzytomna, zaczęła dosyć gwałtownie oddziaływać na operacyą, trza jéj było z początku ciągle trzymać przed ustami przyrząd z chloroformem, dopiero w drugiéj połowie odurzona należycie za-

chowała się dosyć spokojnie, wyjąwszy samo zakończenie operacyi, kiedy chora zaczęła przéć na dół i jęczeć gwałtownie, jakby śród bólów porodowych. Tętno podniosło się do 118, oddech stał się znów przyśpieszonym. Operacya trwała 48 minut, znieczulanie 50; chloroformu zużyto przeszło uncyą. Odurzenie trwało 2 godziny. Po przebudzeniu skarżyła się na wielkie nudności, poczém wkrótce raz po raz wymiotowała. Co do czucia, nie można się było nic dowiedzieć stanowczego od gorączkującéj.

23.

Odjęcie ośmiu palców u rąk w skutek odmrożenia u woźnicy 35 lat liczącego, silnéj ciała budowy.

Usposobienie przed operacyą tchórzliwe. Oddech przeponowo-obojczykowy, 30 na minutę, tętno 132, Po 8miu minutach zaczął zasypiać lecz wkrótce jął się ciskać jak waryat, przyczém o niestworzonych bredził rzeczach; jednakże na surowe z góry nań powstanie umiał się dość szybko do tego powstrzymać stopnia, że odtąd aż do rozpoczęcia operacyi był zupełnie spokojny. Tętno spadło do 120, oddech zwolniał cokolwiek. Po 20 minutach znieczulania nastała zupełna bezprzytomność i pozorna bezwładność. Tętno obniżyło się aż do 78, oddech do 20. Podczas operacyi acz bezprzytomny, dosyć gwałtownie oddziaływał ruchami na pojedyńcze cięcia tak, iż z małemi tylko przerwami trza go było ciągle chloroformować. Mimo to przy odejmowaniu ostatniego palca przebudził się z przeraźliwém zawyciem. Tętno 110, oddech 38 na minutę. Operacya trwała 36 minut; znieczulanie 49, chloroformu wyszło drachm siedm. Odurzenie trwało półtory godziny. Zapytany, czy czuł jakie bóle, nie umiał nic stanowczego powiedzieć.

24.

Odjęcie sutka z powodu zwyrodnienia rakowatego u włościanki 40 lat mającéj, silnego ciałotworu.

Usposobienie przed operacyą dosyć odważne. Oddech przeponowo-obojczykowy, tętno 100. Po 10 minutach zaczęła zasypiać, tętno spadło do 96, oddech powolniejszy. W sześć minut późniéj zaczęła mimowolnie ruszać rękami, poczém wkrótce lekka nastąpiła w tychże bezwładność. Pomimo tego nie utraciła jeszcze przytomności, albowiem na ciche z méj strony napomnienia, by oddychała powoli, natychmiast otworzywszy oczy, zrozumiała takowe. Dopiero w 22 minuty późniéj nastała pożądana bezwładność obok pozornéj przytomności. Tętno 90, oddech głęboki powolny. Jednakże chora mimo téj mniemanéj przytomności ni ruchem, ni jękiem nie oddziaływała na operacyą. Dopiero przy wyłuszczaniu gruczołów podpachowych zajęczała kilka razy, wykrzywiając z lekka usta; późniéj zaś, nawet przy zakładaniu szwów pojedyńczych, leżała zupełnie spokojnie. Ku końcowi operacyi, trwającéj 38 minut, tętno zwolniało do 70. Zaraz po opatrzeniu rany, chora otwarła na chwilę oczy, ale tylko, by niebawem usnąć napowrót. Znieczulanie trwało 46 minut. Chloroformu wyszło drachm dwanaście. Odurzenie trwało trzy godziny, śród którego to czasu wymiotowała dwa razy. Zapytana co do czucia, zeznała, iż się jéj śniło o jakimś bólu nieznacznym.

(D. c. n.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Burchardt: O leczeniu świerzbu balsamem peruwiańskim.

(Obacz Przegląd lek. 1864 str. 125.)

Balsamu peruwiańskiego pierwszy Dr. Gieffert użył przeciw świerzbowi, a teraz od dłuższego już czasu znajduje skuteczne nader zastósowanie w Berlińskim zakładzie, zwanym Miłosierdzie (*Charité*). Świeżo przybyły chory otrzymuje ciepłą kąpiel i naciera sobie potém rano, w południe i wieczór, ogółem 4 — 6 razy całe ciało, z wyjątkiem głowy, balsamem, którego mu na każdy raz udziela się po 36 kropli. Ciepłota izb jest zwykła wszystkich sal dla chorych.

Autor ciepłotę wyższą poczytuje za nieprzydatną, gdyż balsam nie wnika tak dobrze do wilgotnéj przyskórni.

Balsam peruwiański jest silną trucizną dla ciałotocza (*Krätzmilbe*), jeżeli się wprost z nim zetknie; ginie zwykle we 20—30 minut, rzadko widywał autor jeszcze we 40 minut słabe drgania. W wielu przypadkach nie napotykał w 15 godzin po jednokrotném wtarciu żadnego żywego ciałotocza. — Aby ocenić skutek balsamu na jajka, powycinał autor całe nóry *(Gänge)* we 3 — 6 dni po ukończeniu leczenia i znachodził po za martwą macierzą ciałotoczową (*Muttermilbe)* jajka w tejże saméj ilości, co dawniéj; gdyby jajka nie były postradały zdolności zarodniczéj (*Keimfähigkeit)*, toby młode ciałotocze zapewne już dawno się były wykłuły.

Balsam peruwiański przed wszystkiemi innemi lekami przeciw-świerzbowemi (z wyjątkiem atoli oleju skalnego i innych olejków lotnych, o czém obacz Przegląd lek. str. 39 z r. b. Red.) ma tę zaletę, że nie sprawia zdrażnienia skóry i świąd znika nader prędko. Szybkość leczenia również godna pochwały (i w tym względzie oléj skalny nie tylko mu nie ustępuje, lecz go może jeszcze przewyższa. Red.), wystarcza bowiem jednokrotne staranne wcieranie. Koszta są także małoznaczne (tańszy jest oléj skalny. Red.). 3—4 drachmy albowiem dla jednego chorego są dostateczne, gdyż balsam nader łatwo się rozdziela, a takowe kosztują w handlu (w Prusiech) 2½ — 3 srebrnych groszy, t. j. 15—18 gr. polskich.

(Annalen d. Charité Krankenh. XII. 2. Centr. f. d. M. W. 1865. 15.)

L. Buhl: Przyczynek do ajtyologii durzycy.

Następującym poszukiwaniom służy za podstawę liczba 900 przypadków durzycowych, na których autor sam w ostatnim lat dziesiątku miał sposobność w Mnichowie (*München*) poczynienia oględzin pośmiertnych. — Wnosząc z tego zapasu spostrzeżeń rozciągłość durzycy w Mnichowie była według lat nader różna, okazuje się wzrost od r. 1855 — 1858, spadek mocny w latach 1859 i 1860, a potém znowu podnoszenie się trwające dotychczas. Zebrawszy ilość miesięcy równo-imiennych z kilku lat widzieć można wzrost i spadek śmiertelności w durzycy. Liczby najwyższe przypadają na grudzień, styczeń, luty i marzec, szczyt na luty, najniższe stanowisko w maju, sierpniu i październiku; najmocniejszy spadek okazuje się z marca na kwiecień, kiedy zarazem bywa granica między miesiącami zimniejszemi a cieplejszemi, w listopadzie dostrzedz już można szybkiego przybytku.

Rozpatrywanie tych stosunków nasuwa pytanie, azali utrzymujący się przez lat kilka wzrost i następujący po nim spadek nie zawisły od pewnéj przyczyny doznawającéj podobnych wahań; nie ma się to rozumieć o ostatecznéj swoistéj (*specifisch*) przyczynie choroby, lecz o owéj pomocniczéj, co raz wstrzymuje, a drugi raz ułatwia powstawanie owéj przyczyny swoistéj, a którą poczytać wypada za powód natężenia i rozciągłości, występowania nagminnego lub rozprószonego durzycy.

Możnaby nasamprzód szukać téj przyczyny w porach roku. Zestawienie okazuje, że wiosna nie ma pierwszeństwa przed latem i że zima jest porą najniepomyślniejszą.

Wiosna i lato razem okazują tylko połowę niemal przypadków chorobowych, co jesień i zima (podobne wypadki otrzymał Hirsch). Jednakże nie można ztąd twierdzić o wpływie ciepłoty na natężenie i rozciągłość durzycy. Podobnież wyraża się Hirsch.

Drugim czynnikiem jest ilość powietrznego opadu (*meteorische Niederschläge*). Szczyty ilości miesięcznych z lat 1854 aż do r. 1864 przypadają na miesiące cieplejsze, wartości najniższe na pory zimne. Wydawać się więc może, jakoby zachodził związek z natężeniem i rozciągłością durzycy w ten sposób, że razem ze zniżeniem się ilości opadu powietrznego wzmaga się durzyca i na odwrót. Związku tego atoli dopuścić nie można z tego powodu, iż ogólna ilość całoroczna bynajmniéj nie odpowiada rocznéj śmiertelności z durzycy. Lata 1860 i 1861 okazujące najniższą liczbę śmiertelności z durzycy, nie wykazują wcale podobnego stosunku co do opadu powietrznego.

Zbadać nakoniec należało stosunek durzycy do wody podziemnéj (*Grundwasser*). Jak wiadomo, Petenkoffer w poszukiwaniach swoich nad przyczynami cholery padł na pomysł, zastanawiania się bliższego nad wodą znajdującą się pod powierzchnią naszéj ziemi. Owoż podobny wpływ według wywodów autora wywiera ta woda podziemna na durzycę. Porównanie śmiertelności durzycowéj z wahaniami wody podziemnéj okazuje między obojgiem związek rzeczywisty. Stosunek ten objawia się nietylko w zakresie każdego roku pojedyńczego lecz i w ciągu wszystkich uważanych lat. Jak długo woda podziemna ciągle przybiera, ogólna liczba zmarłych z durzycy statecznie się zmniejsza, jak długo zaś tamta ciągle opada, wzmaga się durzyca. Spostrzeżenia dalsze okazują nadto, że durzyca nie jest właściwie w stosunku do każdorazowéj wysokości wody podziemnéj, lecz raczéj tylko do jéj każdorazowego ruchu. Trwanie i szybkość ruchu jednego lub drugiego stanowi miarę natężenia i rozciągłości durzycy. Pojawianie się i ustawanie durzycy nagminnéj w niewątpliwym jest związku z opadaniem i wzbieraniem wody podziemnéj. Powód wybuchu i umilknienia zarazy nie tkwi w ludziach lecz w ziemi, na któréj żyją. Według tego B. nie waha się przypuszczenie Pettenkofera co do cholery, rozciągnąć i do durzycy, jakoby przyczyna swoista choroby znajdowała się w ziemi, odsłaniana przez spadek wody podziemnéj, a zakrywana jéj przybieraniem. Przyczyny swoistéj szukać zapewne należy w istotach zgniłych niezliczonych tworów organicznych, odsłanianych opadaniem wody podziemnéj, a których płody rozkładowe występują po nad powierzchnią ziemi porowatéj. Im prędzéj, głębiéj i trwaléj opada woda podziemna, tym więcéj odsłania się istót zgniłych organicznych i na odwrót.

Czy swoisty jad durzycowy powstaje wprost z ziemi (*autochthon*), czy też przywiązany jest do wydzielin chorego durzycowego, nie wykryto wprawdzie. — Według zdania autora powstanie wprost z ziemi ma za sobą najwięcéj prawdopodobieństwa.

Woda studzienna, o któréj Pettenkoffer ze względu na cholerę nagminną wyrzekł, że niepodobna, aby choć podrzędną odgrywała rolę przy szerzeniu się choroby, wyjątkowo tylko mogłaby zawierać pierwiastek durzycowy, jeżeli przypadkiem zanieczyści się spłuczynami zgniłemi: tym

sposobem pojąćby jedynie można pojawianie się rozprószone, nigdy zaś rozszerzenie nagminne.

Najgłówniejszą przyczyną pomocniczą rozciągłego wystąpienia durzycy jest zatém woda podziemna jako taka, nie zaś jako napój; wytwarza ona i zawiera w sobie przyczynę swoistą durzycy, wyzwala ją lub wiąże. Szybkie i trwałe opadanie wody podziemnéj zrządza wszelako także natężenie durzycy nagminnéj. Zgodność jest tak wielka, że z pochodu wody podziemnéj rokować można o zagrażającéj nagminnéj chorobie. Już na 4 — 5 miesięcy przedtém opada woda i pierwsze wyraźne przybieranie okazuje ubytek epidemii.

Pomoc zasadnicza przeciw wyłuszczonej szkodliwości durzycowéj przez wzięcie się do saméj ziemi, w Mnichowie może nie da się wykonać. Natomiast poleca 2 środki łagodzące (*Palliativmittel*): 1) ścisłe staranie, by nic oddawać ziemi istót zgniłych organicznych, (kuchennych okrawków, kału i t. d.), 2) utrzymywanie zdrowego powietrza.

(Ztschr. f. Biologie I. 1—25. — Centr. f. d. M. W. 1865. 15.)

ROZMAITOŚCI.

Przeniesienie **Prof. Dietla** na spoczynek z katedry klinicznéj.

Jak grom z jasnego nieba spadła na kraj nasz smutna wiadomość o przeniesieniu na spoczynek z katedry klinicznéj czcigodnego kolegi Prof. Dietla. Mimo pewnéj powściągliwości, jaką na nas wkłada bliski stosunek tego męża do Przeglądu lekarskiego, mijalibyśmy się z obowiązkiem i zadaniem tegoż czasopisma, gdyby w niém w obec tak ważnego wypadku, nie znalazł choć słabego oddźwięku głęboki żal powszechny, że w tutejszych salach klinicznych nie będzie się rozlegał więcéj ów głos dźwięczny, światły, wymowny, chciwie rozchwytywany wielbionego przez swych uczniów mistrza, który szkołę naszą lekarską otoczył niepoślednią świetnością, a przez wiekopomne zasługi wyrył imię swoje głoskami niezatartemi na kartach dziejów oświaty ojczystéj. Wszakże ustąpienie z katedry, jesteśmy tego pewni, nie położy kresu bynajmniéj płodnéj w owoce a wielorakiéj działalności tego ulubieńca kraju całego, a przy czerstwych silach a rześkim i sprężystym umyśle jak wiele **już** dokonał, tak również wiele — da Bóg — spodziewać się **jeszcze** można.

KORRESPONDENCYA.

Solec dnia 13go sierpnia 1865 r.

Czytając w kolumnach Przeglądu Lekarskiego „Pogląd na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory kąpielnéj 1864 roku“ napisany przez Szanownego Kollegę Dra Władysława Ściborowskiego (Nr 27. str. 213), natrafiłem na uczyniony nam zarzut, iż zdroje Soleckie od 1862 r. nie przesłały Komissyi balneologicznéj żadnego sprawozdania. — Spodziewam się, że Komissya balneologiczna mając na uwadze stosunki, w jakich pozostawaliśmy w ostatnich latach, łatwo wytłómaczy sobie milczenie nasze i nie zarzuci nam oziębłości, a tém mniéj niechęci w podejmowaniu wspólnéj pracy nad ulepszeniem zdrojów krajowych. — —

W kąpielach Soleckich w ostatnich trzech latach ruch gości w porównaniu z poprzedniemi świetnemi porami kąpielnemi był bardzo małym.

A mianowicie:

W roku 1862 przybyło rodzin 192, składających się z osób 307 — w r. 1863 rodzin 52, osób 121, — w 1864 r. rodzin 96, osób 203. —

W bieżącym dopiéro roku znaczniejszy napływ gości ożywił kąpiele Soleckie.

Dotychczas było leczących się w Solcu rodzin 203, dojeżdżających na kąpiele 8. — Składały się one z 404 osób, a w szczególności:

Leczących się było:

Mężczyzn	125	
Kobiet	131	
Dzieci	55	
razem	311	osób.
Dla opieki i towarzystwa	41	„
Służba	52	„
Ogółem	404	„

Zwiedzających zakład było osób 56, w téj liczbie 4ch lekarzy. —

Prócz lekarza zdrojowego przebywa w Solcu dwoch zajmujących się praktyką.

Leczące się osoby są nietylko z bliższych okolic, ale z najodleglejszych stron królestwa polskiego, z cesarstwa rossyjskiego i jedna rodzina z Brukseli, — a jednak z ościennéj nam Galicyi ani z Krakowa o osiem mil tylko odległego nikt nie przybył w celu kuracyi, co jak przypuszczamy jedynie z trudności paszportowych pochodzić musi, gdyż po inne lata podczas pory kąpielnéj znaczna ilość gości z Galicyi szukała w Solcu pomocy w swych cierpieniach.

Dla zostających tutaj gości udzielono do dnia dzisiejszego kąpieli:

Dla dorosłych . .	4374
„ dzieci . . .	1280
„ szpitalu bezpłatnych	600
Razem .	6254

Z wypadków chorobowych leczono z wybornym skutkiem zołzy pod różnemi postaciami tak u dzieci jak i dorosłych, a mianowicie: obrzmienia i stwardnienia gruczołów szyi lub téż ich zropienie, wól (*struma*), wrzody długotrwałe, owrzodzenie i pruchnienie kości, rozdęcie kości (*spina ventosa*), obrzmienie i przerost migdałów, otok uszny i pochodząca z niego głuchota, obrzmienie gruczołów kreskowych, zapalenia łącznicy długotrwałe, zaćmienia rogówki wskutek długotrwałego zapalenia tejże, chromanie dobrowolne (*claudicatio spontanea*), krzywica (*rhachitis*), białe upławy, ropnie zimne (*abscessus frigidi*), obrzmienia stawów wskutek

wypocin w błonach stawy otaczających (*tumor albus*), stężenia stawów (*anchylosis*).

Oczekiwać można znacznego polepszenia, a często zupełnego wyleczenia u osób po kilkakrotnie przybywających do Solca w następnych chorobach: choroby skórne, liszaj, parch, wyprysk (*eczema*), łuszcz (*psoriasis*), róża długotrwała, peryodycznie się okazująca, liszaj żrący (*lupus*), strupień (*impetigo*). — Różne postacie gośćca i dny, a nawet ze skrzepłemi wypocinami, osadami ziemnemi i stężeniem stawów. — Z chorób nerwowych: porażenia połowiczne i kończyn dolnych, szczególniéj w skutek wysięków gośćcowych w stawach stosu pacierzowego lub gdzieindziéj, zakażenia krwi metalowe, ból lędźwiowy lub kulszowy. — Nowotwory a mianowicie torbiele tak często przytrafiające się w jajnikach, kiła trzeciorzędna. — W końcu liczny szereg chorób pozapalnych we wszystkich narzędziach i tkankach z obrzmieniem, stwardnieniem, okostnieniem i olbrzymiemi przerostami.

Jako środków pomocniczych w leczeniu, obok wód miejscowych, ciepłych Soleckich kąpieli, błotnych, natrysków spadających z zimnéj mineralnéj wody, posługujemy się u niektórych chorych i innemi wodami mineralnemi, sprowadzanemi przez miejscową aptekę. — Szkoda tylko, że wody Galicyjskie są u nas droższemi od innych, dostarczanych z najodleglejszych krajów. — I tak, butelka każdéj wody zagranicznéj z małym wyjątkiem kosztuje 2 Złp. 10 gr., a tymczasem Krynickiéj, Szczawnickiéj lub Iwonickiéj 2 Złp. 20 gr. Różnica ta w cenach wywiera pewien wpływ na odbyt wód Galicyjskich. —

Zostawiając sobie na późniéj sprawozdanie szczegółowe co do ruchu chorych, które z końcem pory kąpielnéj Komissyi balneologicznéj przesłać nie omieszkam, wspomnieć tylko muszę nawiasem, że w bieżącym roku obok niektórych ulepszeń w Zakładzie, odnowy i naprawy mieszkań, upiększeń w chodnikach i aleach — założoną została w bliskości gmachu łaziebnego gimnastyka, na któréj codziennie pod dozorem lekarza zdrojowego chorzy odbywają stósowne ćwiczenia.

J. S.

Ruch chorych w szpitalu ogólnym Tarnowskim w drugiém ćwierćroczu 1865 r.

podał Karol Grabowicz lekarz szpitalny.

Liczba ogólna chorych w IIém ćwierćroczu 458
a w szczególności

	mężczyzn	kobiet	razem
W Kwietniu: pozostało z Marca	71	78	149
przybyło	48	51	99
Leczono więc razem	119	129	248
Z tych wyzdrowiało	59	69	128
nieuleczono	4	5	9
umarło	2	8	10
Z końcem miesiąca pozostało	54	55	109

Z chorób z przebiegiem ostrym żadna nie miała przewagi nad innemi, ani nie przybrała cechy nagminnéj.

Przemagała w ogóle cecha nieżytowa występująca w zapaleniach gardła (6), ócz i powiek (6), oskrzeli (5); obok tych cierpień wydarzył się gościec (8) i róża (4), tudzież durzyca (5). — Śmierci uległo z puchliny wodnéj 4ro — ze zgrzybiałości 2je — z gruźlicy, durzycy i zapalenia otrzewny po jednemu.

W Maju pozostało z miesiąca poprzedniego:

	mężczyzn	kobiet	razem
pozostało z miesiąca poprzedniego	54	55	109
przybyło	41	78	119
Leczono więc razem	95	133	228
Z tych wyzdrowiało	54	51	105
nieuleczono	—	1	1
umarło	4	3	7
Z końcem miesiąca pozostało	36	79	115

Cecha chorób pozostała ta sama, jak w przeszłym miesiącu, tylko, że prócz tego zapalenie płuc liczby 8 dosięgło, mimo to jednak przebieg tychże był bardzo pomyślnym, również goiły się łatwo rany, owrzodzenia i obrażenia po chirurgicznych operacyach, co pewnie wpływom korzystnym statecznie ciepłego i pogodnego powietrza przypisać wypada. — Z wykazanych powyżéj 7 zmarłych, przypada 2 na nieżyt oskrzeli, 2 na wodną puchlinę — a po jednym na oparzelinę, durzycę i zapalenie otrzewny.

	mężczyzn	kobiet	razem
W czerwcu pozostało	36	79	115
przybyło	33	50	83
Z tych wyzdrowiało	26	49	75
nieuleczono	—	2	2
umarło	4	5	9
Z końcem miesiąca pozostało	39	73	112

Cecha chorób o przebiegu ostrym zmieniła się w tym miesiącu o tyle, że nieżyty częściéj przewód pokarmowy zajmowały niż w poprzedzającym miesiącu (nieżyt żołądka 6 razy), niemniéj i durzyca, podobnież jak i poza szpitalem częściéj pojawiać się zaczęła (6 przypadków). Nader zmienne a przeważnie wilgotne i chłodne powietrze tego miesiąca można snadno za przyczynę téj zmiany uważać. Powyżéj wykazane wypadki śmierci wydarzały się pojedyńczo z różnych częścią ostrych, częścią przewlekłych cierpień.

Ogólna liczba chorych wyżéj wyszczególniona obejmuje także 34 porodów, z których 3 razy bliźniętami, jeden płodu nieżywego, jeden nagły; okręcenie pępowiny około szyi 4 razy; poprzedzające łożysko 1 raz. Z operacyi położniczych wykonano: założenie kleszczy 4 razy, obrót na nogi 5 razy, przyśpieszono poród 2 razy. — Z położnic nie umarła żadna.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE

Lebert, Dr. H. Handbuch der allg. Pathologie und Therapie mit besonderer Rücksicht auf die ärztliche Praxis. Erste Hälfte. Tübingen. 1864.

Heidenhain, Dr. R. Mechanische Leistung, Wärmeentwickelung und Stoffumsatz bei der Muskelthätigkeit. Ein Beitrag zur Theorie der Muskelkräfte. Mit einer lithographirten Tafel und drei Holzschnitten. Leipzig. 1864.
